# 附件1

# 2024年度高新区生物医药和医疗器械

# 企业入库申报书

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位名称 | *（填写名称并加盖单位公章）* |
| 申报方向 | □ 一类企业□ 二类企业 |
| 单位负责人 | 姓名 |  | 手机 |  |
| 邮箱 |  | 传真 |  |
| 申报单位联系人 | 姓名 |  | 手机 |  |
| 邮箱 |  | 传真 |  |

珠海高新技术产业开发区科技创新和产业发展局

二〇二四年制

入库申报表

一、单位情况（必填）

|  |
| --- |
| **1.申报单位基本情况** |
| 单位名称（盖章） |  |
| 注册地址 |  |
| 实际经营（办公）地址 |  |
| 统一社会信用代码 |  |
| 注册日期 |  | 实缴注册资本（万元） |  |
| 经营场所产权 | ［］自建厂房；［］购置厂房，购置时间： ；［］租赁厂房，租赁面积 平方米。 |
| 国民经济行业分类（2017版） | ［］营保化（1491、1492、2682小类）［］医药制造业（271、272、276、277、278中类）；［］医疗仪器设备及器械制造（358中类）；［］医学研究和试验发展（7340小类）；［］生物技术推广服务（7512小类）。 |
| 单位资质 | □ISO9001认证 □ISO13485认证□ISO22716认证 □GLP认证□GMP认证 □MDR认证□省级专精特新企业 □FDA认证□国家高新技术企业  |
| 单位简介 | *（包括但不限于组织架构，主营业务，主要技术产品，行业排名或竞争力/市场占有率，近年来收入、利润等财务状况，500字内）* |
| 业务简介 | *（包括但不限于主营业务所占比重和现状，企业综合能力，500字内）* |
| 单位经营范围 | *（以企业注册的工商经营范围为准）* |
| **2.单位人员总体情况** |
| 当前员工总人数 |  | 当前研发人员数量 |  |
| 研发人员占员工总数比例 |  |

二、单位财务情况（单位：万元）（一类企业填写）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 营业收入 | 主营业务收入 | 生物医药和医疗器械相关收入占比（%） | 税收（实际缴纳） | 利润 | 研发费 |
| 2021年 |  |  |  |  |  |  |
| 2022年 |  |  |  |  |  |  |
| 2023年 |  |  |  |  |  |  |

三、生产产品销售情况（一类企业填写）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 生产并销售产品名称 | 产品所对应的统计小类 | 销售额（万元） | 是否属于制造业门类 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| …… |  |  |  |

四、审查意见

|  |  |
| --- | --- |
| 申报单位意见 | 情况属实，同意申报。法定代表人（签字）：单位盖章： 年 月 日 |
| 区主管部门意见 | □ 同意受理□ 不予受理盖章： 年 月 日 |

五、项目附件材料*（对照申报指南提供相关附件，无关附件请删除）*

|  |
| --- |
| □ “一证一码”营业执照□ 2023年年度财务审计报告或2023年度财务报表□ 2023年度所得税纳税申报表主表、2023年度完税证明□ 受理或已授权的知识产权明细及证书□ 《药品生产许可证》、《药品注册证书》或《药品注册批件》；《药物临床试验批准通知书》或《药物临床试验批件》；有效期内的第二类或第三类医疗器械的《医疗器械注册证》□ 2023年度研发人员明细表、学历证书及2023年12月研发人员社保证明□ 截止申报期内有效的办公场所购买证明材料或租赁合同□ 2023年度生物医药和医疗器械收入情况说明（附收入明细，2笔大额生物医药和医疗器械收入合同及对应发票（一类企业）□ 近两年生物医药和医疗器械相关领域研发项目的研发费用支出情况，包括项目名称、起止时间、费用支出时间、支出明细、支出金额（二类企业）□ 申报单位承诺函□ 与我区签订投资协议的请提供协议扫描件 |